

UZMAN GÖRÜŞÜ RAPORU

Rapor No : 2025/3
Rapor Tarihi : 11.04.2025
Fatura Tarih/No : GIB202500000004/14.04.2025
Talepte Bulunan : [REDACTED]
Talebin Konusu : [REDACTED]

[REDACTED] Mahkemesi'nin 2024/501 E. sayılı dosyasında görülmekte olan, Kurum işleminin iptali istemli davada Mahkemece verilen 04.03.2025 tarihli, 2025/68 K. nolu gerekçeli karar hakkında, sosyal güvenlik mevzuatı yönünden görüş bildirilmesi.

I- İNCELEMAYA ESAS BELGELER, RAPORUN HUKUKİ DAYANAĞI

A- İncelemelerde Esas Alınan Belgeler

[REDACTED] İnceleme ve değerlendirmeler, görüş talebinde bulunan tarafça teslim edilmiş olan [REDACTED] Mahkemesi'nin 2024/501 E. sayılı dosyasındaki belgeler esas alınarak yapılmıştır.

B- Hukuki Dayanak

Hazırlanan raporun hukuki dayanağı, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun *Uzman Görüşü* başlıklı 293'üncü maddesinde yer alan; "*Taraflar, dava konusu olayla ilgili olarak, uzmanından bilimsel mütalaa alabilirler. Sadece bu nedenle ayrıca süre istenemez....*", hükmü olup, talep konusu ile ilgili olarak uzmanlık alanlarımız içinde bulunan konular itibariyle görüş bildirilmiştir.

II- YAPILAN İNCELEME VE DEĞERLENDİRMELER

A- Davanın Konusu

Davanın konusunu, [REDACTED] isimli hastanın [REDACTED] Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bölümü'nde gördüğü tedavi sırasında vefatı üzerine, hastanın mirasçıları tarafından tedavi sırasında sağlık kurulu raporuna göre kullanılmış olan Pembrolizumab etkin maddeli Keytruda isimli ilacın bedelinin SGK tarafından ödenmemesi şeklindeki işlemin iptali talebi oluşturmaktadır.

B- Mahkemece Yapılmış Olan İşlemler

1- Dava konusu işlem hakkında Mahkemece davacının talebine göre ihtiyati tedbir kararı verilmiş, tedbir kararı gerrince, [REDACTED] Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezinin 23.08.2024 tarihli yazısında belirtildiği üzere, 20.03.2024, 15.04.2024, 06.05.2024, 27.05.2024 tarihli dava konusu ilaç faturaları SGK tarafından ödenmiştir.

2- Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca 25.03.2024 tarihli yazı ile, dava konusu ilacın ruhsatına uygun kullanımı için başvuru yapılmasına gerek bulunmadığı bildirilmiştir.

3- [REDACTED] Üniversitesi Hastanesi'nin 17.07.2024 tarihli raporuna göre hastaya 21.03.2024 - 27.05.2024 tarihleri arası 4 kez tedavi uygulanmış, sonrasında kemoterapi tedavisine başlanmış, hasta kemoterapi ilişkili febril nötropeni ve onunla ilişkili sepsis nedeniyle vefat etmiştir.

4- Mahkemece 04.03.2025 tarihli, 2025/68 K. nolu gerekçeli karar ile;

"... muris hakkında bronş veya akciğer malign neoplazmı teşhisi konulduğu ve 29.02.2024-26.08.2024 tarihleri arası Keytruda isimli ilacın reçete edildiği, murisin yalnız 4 kez ilaç kullandığı, henüz 6 aylık tedavi süresi dolmadan tedaviye başlandığı tarihten 3,5 ay sonra 15.06.2024 tarihinde vefat ettiği, hekim raporuna göre ilaç kullanımı sonrası iyileşme sağlanmadığı, murisin eski sağlığına kavuşamadığı, bu nedenle kurumun ilaç bedelini karşılamakla yükümlü olmadığı, ..." gerekçesi ile davanın reddine karar verilmiştir.

5- Davada Mahkemece bilirkişi raporu düzenlettilmemiştir.

C- Dava Konusu İle İlgili Mevzuat

1- 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 1. maddesi gereğince Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır.

Kanun'un 12. maddesi gereğince hekimler bu mesleklerini kamu kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversitelerinde icra ederler.

Kanun'da hekimlik mesleği "San'at" olarak tanımlanmış olup, hekimler yasal düzenlemelere uyarak tanı, tedavi yöntemlerini belirleme, bu anlamda tedavide kullanılacak Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış ilaçları belirleme konusunda inisiyatif sahibidirler.

Kanun'un 13. maddesi gereğince bir şahsın ahvali bedeniye ve akliyesi hakkında rapor tanzimine münhasıran bu kanunla "icrayı sanata" **salahiyeti** olan tabipler mezundur.

Kanunun Ek Madde 13 / z hükmü gereğince **teşhiste bulunarak tedavi planlama ve reçete yazma yetkisi sadece hekimlere aittir.**

2- Sigortalıların tedavilerinde de kullanılabilir ilaçların (Beşeri Tıbbi Ürün) üretim ve pazarlamasına ilişkin işlemlerin yürütümü, ruhsatlandırılması Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği (Resmî Gazete Tarihi/Sayısı: 11.12.2021/31686) ile düzenlenmiş olup, Yönetmeliğin uygulaması Sağlık Bakanlığının görev ve yetkisinde bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığınca Yönetmelik hükümlerine göre **ruhsatlandırılmış olan tüm ilaçlar, Türkiye'deki tüm sağlık kuruluşlarınca ve hekimlerce hastaların tedavilerinde kullanılabilir.**

3- Eczacılar Ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin (Resmî Gazete Tarihi: 12.04.2014 Resmî Gazete Sayısı: 28970) 28. maddesinde; "Reçetelerde hastanın adı, soyadı, hastalığın tanısı ile hekimin adı soyadı, unvanı, diploma tescil numarası ile görev yerinin yer alması ve reçetelerin hekim tarafından imzalanmış olması gerekir." düzenlemesi bulunmaktadır.

4- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında bulunan yurttaşların, içinde sağlık hizmetleri de bulunan yardımlar için **ödedikleri sigorta primleri karşılığı olan sağlık hizmetlerini** sağlama görevi, 5502 sayılı Yasa ile SGK'na verilmiş olup bu hizmetin ne şekilde sağlanacağı 5502 ve 5510 sayılı Kanunlarda belirlenmiştir.

a- 5510 sayılı Yasa'nın 63. maddesinde, "finansmanı sağlanacak olan" şeklinde, genel sağlık sigortalılarına ödedikleri primler karşılığında verilecek sağlık hizmetlerinin kapsamı belirlenmiştir.

Kanunun 63/b maddesinde; "b) Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, **hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler.**",

63/f maddesinde; "f) Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve **tedavileri için gerekli** olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez,

tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri.”

(Değişik fıkra: 6/2/2014-6518/81 md.) Kurum, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usul ve esaslarını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir. “,

Hükümleri bulunmaktadır.

b- Kanunun 64. maddesinde “finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri” sayılmış olup, bu hizmetler arasında **hekimin gerek göreceği, tedavi için kullanımı gereken ilaçların belirlenmesi inisiyatifini ortadan kaldıracak bir düzenleme bulunmamaktadır.**

c- Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi Yasa'nın 73. maddesinde düzenlenmiş olup, madde hükmü gereğince, SGK ile yurt içindeki veya yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları arasında yapılan **sağlık hizmeti satınalma sözleşmeleri** ve Kanun hükümlerine uygun olarak sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın alınan sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi suretiyle sağlanmaktadır.

d- Sağlık hizmeti sunucularınca genel sağlık sigortalılarına sağlanacak sağlık yardımlarına ilişkin, branşlar ve malzemeler itibariyle hizmetlerin kapsamı, usul ve esasları Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği (Resmi Gazete: 18 Nisan 2014, Sayı : 28976) ile belirlenmiştir.

Yönetmeliğin 4. maddesinde “Sağlık Hizmeti”;

“dd) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere **Kanunun 63'üncü maddesi gereği finansmanı sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,**” olarak tanımlanmıştır.

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin belirlenmesi başlıklı 8. maddede;

“Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d) ve (e) bentleri gereği finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri, **Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olarak kabul edilen sağlık hizmetleri esas alınarak Kurumca belirlenir.**”

Finansmanı sağlanan ilaçların temin esasları başlıklı 10. maddede;

“Yatarak tedavilerde **sağlık hizmeti sunucularında kullanılacak ilaçlar tedavinin yapıldığı sağlık hizmeti sunucuları tarafından temin edilir.** Ancak Kurum, yatarak tedavilerde tedavinin yapıldığı sağlık hizmeti sunucusunca temin zorunluluğu olmayan istisnai durumlara ilişkin usul ve esaslar ile temini zorunlu ilaçların sağlık hizmeti sunucularınca temin edilmeyerek hastaya adırılması halinde yürütülecek işlemlere ilişkin usul ve esasları belirler.”

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği başlıklı 45. maddede;

“Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği,

a) Kanunun 63'üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d) ve (e) bentlerine göre Kurumca **finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin neler olduğu.**

b) Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile ödeme usul ve esaslarını,

c) Kanunun 63'üncü maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre sağlanacak sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, Kurumca finansmanının sağlanmasına ve ödenmesine ilişkin usul ve esaslarını,

... kapsar. “,

düzenlemeleri bulunmaktadır.

5- Dava konusu “Pembrolizumab” etkin maddeli, Sağlık Bakanlığınca endikasyon olarak kanser tedavisinde kullanılacak ilaç olarak ruhsatlandırılan “Keytruda” isimli ilaç, 2013 yılı (Değişikliklerle güncellenmiş <https://www.sgk.gov.tr/Duyuru/Detay/25012025-SUT-Degisiklik-Teblici-Islenmis-Guncel-2013-SUT-2025-01-28-11-04-10>) SUT'nde, kanser tedavilerinde kullanılacak ve bedeli karşılanacak ilaçların wtken madde olarak sayıldığı “4.2.14.B” maddesinde yer almamakta, Tebliğin “4.2.14.Ç -

09 3

Kanser tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar” şapsamında bulunmaktadır. Tebliğin dava konusu ile ilgili bölümleri şu şekildedir.

“4.1.9 - Bedeli ödenecek ilaçlar (EK-4/A)

(1) Kurumca bedeli ödenecek olan ilaçlar Kurumun resmi internet sitesinde yayımlanan “Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi” nde (EK-4/A) belirtilmiştir. Bu listede ticari isimleri ve barkod/karekod numaraları yer almayan ilaçların bedelleri hiç bir koşulda Kurumca ödenmez. Yurt dışından temin edilen ilaçlar için özel düzenlemeler saklıdır.”;

“4.2 - Bazı özel hastalıklara ve ilaç kullanımına ilişkin düzenlemeler

(1) Aşağıda belirtilen düzenlemeler, SUT'ta bulunan özel düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla, ayakta ve yatarak tedaviler için geçerlidir. “,

“4.2.14 - Kanser tedavisinde ilaç kullanım ilkeleri

... (2) Kanser tedavisinde kullanılacak hormonlar ve hormon antagonistleri ile maligniteye bağlı metastatik olgularda kullanılan yardımcı ilaçlar, tedavi protokolünü gösterir uzman hekim raporuna dayanılarak 3 aylık dozlarda verilebilir. (SUT'ta bu ilaçlar için ayrıca bulunan düzenlemeler saklıdır.)

... 4.2.14.B - Tedavi protokolünü gösterir sağlık kurulu raporuna dayanılarak uzman hekimlerce reçetelendirilecek ilaçlar

(1) Amifostin, anastrazol, bikalutamid, buserelin, dosetaksel, eksemestan, (Mülga: RG-28/04/2021-31468/14 md. Yürürlük:06/05/2021) filgrastim, flutamid, gemsitabin, goserelin, ibandronik asit, interferon alfa 2a-2b, irinotekan, kapesitabin, klodronat, (Mülga:RG-28/04/2021-31468/14 md. Yürürlük:06/05/2021) lenograstim, letrozol, löprolid asetat, medroksiprogesteron asetat, oksaliplatin, paklitaksel, pamidronat, siproteron asetat, tegafur-urasil, topotekan, triptorelin asetat, vinorelbin, (vinorelbin tartaratin oral formları, kür protokolünde belirtilmesi ve tedaviye enjektabl form ile başlanması şartıyla kullanılır) zolendronik asit (Mülga:RG-28/04/2021-31468/14 md. Yürürlük:06/05/2021) (Ek:RG-28/12/2018-30639/19 md. Yürürlük:08/01/2019), pegfilgrastim, lipegfilgrastim.

(Ek: RG-28/04/2021-31468/14 md. Yürürlük:06/05/2021)

(2) Filgrastim, lenograstim, pegfilgrastim ve lipegfilgrastim; en az bir hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekiminin yer aldığı en fazla 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak hematoloji, tıbbi onkoloji, iç hastalıkları veya çocuk hastalıkları uzman hekimleri tarafından en fazla birer aylık dozlarda reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. Lenograstim etken maddeli ilacın günde 4 flakona kadar kullanımı yalnızca periferik kan progenitor hücrelerinin mobilizasyonu işleminde mümkündür.”;

“4.2.14.Ç - Kanser tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar

(1) SUT'un 4.2.14 maddesinde isimleri veya endikasyonu belirtilmeyen ilaçların kanser tedavisinde kullanımında; tıbbi onkoloji veya hematoloji uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tüm uzman hekimlerce reçete edilir.”.

D- Dava Konusu İşlemlerle İlgili İnceleme Ve Değerlendirmeler

1- Davanın konusu, çözümü özel bilgi ve uzmanlık gerektiren bir alan olduğu halde, Mahkemece konusunda uzman bilirkişiden rapor alınmamış; dava konusu reçetelerin, SGK mevzuatı gereği olan usullere uygun düzenlenip düzenlenmediği, mevzuatta SGK sigortalılarına 5510 sayılı Yasa gereğince sağlanması gereken sağlık yardımları ve koşulları, davalı Kurumca bu yasal gerekliliklere uyulup uyulmadığı gibi konular araştırılmamıştır. Bu yönüyle Mahkemece verilen karar usul yönünden eksik bulunmaktadır.

2- Dava konusu reçeteler incelendiğinde, SGK 2013 SUT'nde yer alan; “4.1 - Reçete ve sağlık raporu yazım ilkeleri”, “4.1.2 - Yatarak tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi”, “4.1.3 - İlaç kullanımına esas sağlık raporlarının düzenlenmesi” bölümlerindeki usullere uygun oldukları, hastanın tedavisi için gerekli görüldüğüne ilişkin 05.03.2024 tarihli, 95 sayılı ve “Hastaya “Pembrolizumab” tedavisi planlanmıştır. Hastanın tedavisinde “Pembrolizumab” etkin maddeli ilacın kullanım hayati öneme haizdir. “ açıklamalı sağlık kurulu raporu düzenlendiği anlaşılmaktadır.

3- Dosyada bulunan dava konusu reçetelerle ilgili, Mahkemenin 19.03.2024 tarihli ve 2024/187 Esas sayılı yazısına Sağlık Bakanlığınca verilen cevap yazısından; dava konusu olan ve hastanın müdavi hekimi tarafından uygun görülen “Pembrolizumab” etkin maddeli “Keytruda”

4

isimli ilacın, **Sağlık Bakanlığınca kullanım endikasyonu kanser tedavisi olmak üzere ruhsatlandırıldığı** anlaşılmakta olup, ulaşılan ilaç bilgisinde de endikasyonlar ve ruhsat tarihi aynı şekilde olup ruhsat tarihi 06.06.2016'dır (<https://www.ilacabak.com/kevtruda-100-mg-4-ml-25-mg-ml-infuzyonluk-cozelti-18520/kisa-urun-bilgisi>).

SGK SUT uygulamasında ve Sağlık Bakanlığı yazısında belirtildiği üzere, ruhsatlandırılmış beşeri ürünlerde, endikasyona uygun tedavilerde kullanım için Sağlık Bakanlığı ya da başka bir idareden izin gerekmemekte, 1219 sayılı Yasa gereğince, tedavi için gerek gören hekimin reçete etmesi ve SGK SUT uygulamasına göre reçete için sağlık kurulu raporu düzenlenmesi ile ilaç kullanılabilir. **Sağlık Bakanlığınca yazısında söz konusu ilacın muadili bulunmadığı** da belirtilmiştir.

4- 5502 ve 5510 sayılı Yasalarla belirlenmiş olan, sağlık sigortası primi ödeyen genel sağlık sigortalılarına sağlanacak tedavi yardımları ve usulü ile ilgili olarak SGK'nun görev ve yetkileri arasında, 1219 sayılı Kanun'un 1 ve Ek Madde 13/z maddelerine göre teşhiste bulunarak tedavi planlama ve reçete yazma yetkisi sahibi olan hekimlerce, Sağlık Bakanlığınca tedavi endikasyonu belirtilerek ruhsatlandırılmış ve tedavi için uygun görülerek hastalara kullanılan ilaçlardan **bazılarını ödeme bazılarını ödememe insiyatifi bulunmamaktadır**. Aksi durum Anayasa'daki sağlığın korunması hakkının, 5510 sayılı Yasa'daki primi ödenmiş sağlık yardımı alma hakkının, 1219 sayılı Yasa'daki hekimlik mesleğinin uygulanması hakkının engellenmesi sonucunu doğurur.

SGK'nun idari işlem olarak kullanabileceği yetki, Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış ilaçlar arasında, aynı etken maddeli olan, yani **muadili (eşdeğeri) olan ilaçlar arasında seçim yapmak** ile sınırlıdır. Zira bu nedenle, Mahkemeye yazılmış olan Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu yazısında da **"Pembrolizumab etkin maddeli ve "Keytruda" isimli ilacın muadili başka bir ilaç yoktur "** şeklinde bu durum vurgulanmıştır.

5- Kaldı ki, yukarıda açıklandığı üzere, dava konusu ilaçların kullanımı ve karşılanması ile ilgili 2013 Yılı Güncellenmiş SUT'nde yer alan düzenlemeler de bu yöndedir.

a- 25.05.2007 tarihli 26532 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ilk SUT'nden beri, SUT'lerinde ilaçlarla ilgili olarak yer alan düzenlemelerdeki;

"4.1.9 - Bedeli ödenecek ilaçlar (EK-4/A)" başlıklı maddeye göre, "Bedeli Ödenecek İlaçlar" olarak listelenen ve Tebliğe eklenen ilaçlar bu listeye göre ödenmekte,

"4.2 - Bazı özel hastalıklara ve ilaç kullanımına ilişkin düzenlemeler" başlıklı maddeye göre de, bu başlık altında, **kanser hastalıkları dahil**, bazı özel hastalıklarda kullanılan ilaçların (çoğunlukla pahalı ilaçlar), ya teşhislere göre, ya da kullanılacak **ilacın etken maddeleri esas alınarak** (ilaç ismi olmaksızın) kullanım usulleri belirtilerek, Tebliğ eki EK 4 listede yer verilmeksizin, sadece sağlık kurulu raporu düzenlenmek kaydı ile bu açıklamalara göre reçete edilmekte ve bedelleri ödenmektedir.

Başka bir ifadeyle, SUT'nde 4.1.9 maddesine göre Tebliğe Ek 4 olarak eklenen "bedeli ödenecek ilaçlar", 4.2. maddesinde ve devamında "etken madde" olarak belirtilen hastalıklarda kullanılan ilaçlar dışındaki ilaçları kapsamaktadır.

b- SUT'nin 4.2.14.B maddesinde yer almayan etken maddeleri taşıyan ve ancak Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış ve hekimce tedavide kullanılması uygun görülen ilaçlarla ilgili olarak ise, **"4.2.14.Ç - Kanser tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar"** başlığı altına;

(1) SUT'un 4.2.14 maddesinde isimleri veya endikasyonu belirtilmeyen ilaçların kanser tedavisinde kullanımında; tıbbi onkoloji veya hematoloji uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tüm uzman hekimlerce reçete edilir." düzenlemesi bulunmaktadır.

Bu düzenlemeye göre, 4.2.14.B maddesinde yer almayan ilaçların da, 4.2.14.B maddesindekilere ek koşul olarak, düzenlenecek **sağlık kurulu raporunda tıbbi onkoloji veya hematoloji uzman hekimlerinden en az birinin yer alması koşulu ile ödenmeleri gerekmektedir.**

5

c- SGK tarafından SUT'nde ilaç kullanımlarının özel hastalıklar kapsamında belirlendiği, ilaçların etken madde olarak yer verildiği 4.2. maddesinde, kullanım usulü ve bedellerinin ödenmesi ile ilgili olarak, Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış ilaçların kullanımlarına, tabiplerin tedavi belirleme hakkını zora sokacak ya da engelleyecek şekilde yapılan değişiklikler yıllardır Danıştay 10. Dairesince iptal edilmekte, u kararlara göre SGK tarafından Tebliğlerde değişiklikler yapılmaktadır (Örnek: <https://www.sgk.gov.tr/Duyuru/Detay/Danistay-Karari-Hakinda-2025-03-28-01-37-31>).

6- Açıklanan mevzuat hükümleri ve SGK SUT düzenlemelerine göre dava konusu uyumsuzluk değerlendirildiğinde;

Dava konusu, Sağlık Bakanlığınca endikasyon olarak kanser tedavisinde kullanılmak üzere ruhsatlandırılmış olan ilaçların, hastanın tedavisinde kullanılması müdavi hekimce uygun görülerek, ██████████ Üniversitesi Hastanesi'nin 05.03.2024 tarihli 95 sayılı ve **aralarında Onkoloji Uzmanının da bulunduğu "Hastanın tedavisinde "Pembrolizumab" etkin maddeli ilacın kullanımı hayati öneme haizdir."** açıklaması bulunan sağlık kurulu raporu düzenlenmiş olup, 2013 Yılı SGK Güncellenmiş SUT'nin "**4.2.14.Ç - Kanser tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar**" başlığı altındaki usule uygun olarak ilacın kullanılmış olduğu anlaşıldığından, ilaçların bedellerinin SGK'nca ödenmesi gerekmektedir.

III- SONUÇ VE GÖRÜŞ

██████████ İş Mahkemesi'nin 2024/501 E. sayılı dosyasında görülmekte olan, Kurum işleminin iptali istemli davada Mahkemece verilen 04.03.2025 tarihli, 2025/68 K. nolu karar ve davaya esas işlemlerin, sosyal güvenlik mevzuatı yönünden incelenmesi sonucunda, gerekçeleri ve ilgili mevzuatı yukarıda açıklandığı üzere:

1- ██████████ isimli hastanın ██████████ Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bölümü'nde gördüğü tedavi sırasında sağlık kurulu raporuna göre kullanılmış olan Pembrolizumab etkin maddeli Keytruda isimli ilaçların bedellerinin SGK'nca ödenmesi gerektiği, davalı SGK'nun ödememe işleminin ilgili mevzuata aykırı olduğu,

2- Davalı Kurum uygulamasının Anayasa'daki sağlığın korunması hakkına, 5510 sayılı Yasa'ya göre primi ödenmiş sağlık yardımını alma hakkına, 1219 sayılı Yasa'dan kaynaklanan hekimlik mesleğinin uygulanması hakkına, Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliğine, Eczacılar Ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğe aykırılık oluşturduğu,

Görüşüne varılmıştır.

Em. SGK İdari Başmüfettişi
İnsan Kayn. - Sos .Güv. - İş Güv. (C) - İhale
Uzmanı